

Выводы.

1. Дети дошкольного возраста поступали чаще в стационар с ЭВИ (92,5%), из них большинство составляли дети раннего возраста (67,5%).
2. В основном дети направлялись на госпитализацию с диагнозом «острая респираторная вирусная инфекция» (70%).
3. По результатам проведенных исследований можно отметить летне-осеннюю сезонность ЭВИ у детей с подъемом заболеваемости с августа месяца.
4. В 52,5% случаев ЭВИ у детей протекала тяжело на фоне выраженной интоксикации с повышением температуры тела выше 39°C.
5. Основной клинической формой ЭВИ у детей в изучаемый промежуток времени была герпетическая ангина, она диагностирована в 92,5% случаев. У 42,5% детей эта форма сочеталась с энтеровирусной экзантемой. У 2 детей выявлена болезнь «рука-нога-рот».

Литература:

1. Энтеровирусные инфекции в Республике Беларусь / Т.В. Амросьева [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – С. 67–71.
2. Демина, А.В. Энтеровирусы: многообразие клинических проявлений / А.В. Демина, С.В. Нетесов // Бюл. РАМН. – 2009. – С. 116–126.
3. Учайкин, В.Ф. Руководство по инфекционным болезням у детей / В.Ф. Учайкин. – М. : ГЭОТАР-Мед., 2002. – 824 с.

УДК 613.2:378

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТУДЕНЧЕСКОЙ СТОЛОВОЙ

Демидов Р.И., Яковлева М.С., Миклис Н.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Столовая – разновидность предприятий общественного питания, общедоступное или обслуживающее определенный контингент, предприятие питания, производящее и реализующее кулинарную продукцию для получения полноценного питания [1]. В столовой обязательно соблюдение санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований как для помещений, так и работников.

Молодое поколение часто не задумывается о последствиях неправильного пищевого поведения. После поступления в ВУЗ многие студенты полностью или частично изменяют режим питания. В рационе студентов уменьшается объем потребления мяса, рыбы, молочных продуктов, овощей и фруктов; увеличивается потребление колбасных и макаронных изделий, выпечки, яиц. Поэтому исследование проблем питания студентов является актуальной задачей [2].

Цель работы. Провести гигиеническую оценку объектов общественного питания (ООП) Витебского государственного медицинского университета.

Материал и методы. Изучали планировку, санитарно-техническое благоустройство, оборудование и содержание столовой и буфетов УО «ВГМУ» методом гигиенического обследования, а также измеряли мощность экспозиционной дозы, радиоактивное загрязнение поверхностей β -частицами и наличие источника ионизирующего излучения (далее ИИ) в помещениях с помощью дозиметра-радиометра МКС-АТ 6130.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования показали, что столовая главного корпуса состоит из следующих помещений: на 1-ом этаже расположены обеденный зал на 42 посадочных места, буфет со складским помещением, загрузочное

помещение, моечная оборотной тары, складские помещения, горячий цех, цех холодных закусок, моечное отделение кухонной и столовой посуды, склад для суточного хранения пищевых продуктов, цех выпечки булочных изделий, санитарно-бытовые помещения для работников предприятия, административные помещения, туалеты для посетителей и гардероб; на 2-ом этаже расположены обеденный зал на 120 посадочных мест и буфет, овощной цех, мясной цех, цех холодных закусок, горячий цех, склад для суточного хранения пищевых продуктов, моечное отделение кухонной и столовой посуды.

ООП имеет горячее и холодное централизованное водоснабжение, подключённое к городским сетям. Горячая и холодная вода подведена ко всем моечным ваннам и раковинам с установкой смесителей. Система водоотведения подключена в городской канализационный коллектор. Моечные ванны присоединены к канализационной системе. Условия для соблюдения правил личной гигиены для посетителей созданы, имеются туалеты и раковины для мытья рук, оборудованные устройством с жидким мылом и одноразовыми полотенцами.

ООП оборудованы приточно-вытяжной и локальной вытяжной системой вентиляции над производственным оборудованием, являющимся источником повышенного выделения тепла.

Все помещения столовой и буфетов оборудованы центральным водяным отоплением. Температура отопительных приборов не превышает 80°С.

В помещениях ООП осуществляется как естественное, так и искусственное освещение. Осветительные приборы обеспечены осветительной арматурой.

Для хранения пищевых продуктов на складе выделены отдельные складские помещения: для консервированной продукции, бакалейной группы товаров, муки, кондитерских изделий, овощей, гастрономических и молочных продуктов, холодильная камера суточного запаса. Температурный режим хранения контролируется, нормы складирования соблюдаются.

Разделочный инвентарь, доски и ножи, закреплены за каждым производственным помещением и имеют специальную маркировку, хранятся в специальных кассетах. Производственные столы имеют специальную маркировку в соответствии с их назначением.

Режимы мытья и обработки столовой, кухонной посуды, производственного инвентаря вывешены в моечных отделениях.

При определении мощности экспозиционной дозы были получены следующие результаты: обеденный зал на 42 посадочных места – 0,15 мкЗв/ч, буфет (отдельный вход) со складским помещением – 0,08 мкЗв/ч, загрузочное помещение – 0,13 мкЗв/ч, моечная оборотной тары – 0,08 мкЗв/ч, складские помещения – 0,11 мкЗв/ч, горячий цех – 0,11 мкЗв/ч, цех холодных закусок – 0,1 мкЗв/ч, моечные отделения кухонной и столовой посуды – 0,13 мкЗв/ч, склад для суточного хранения пищевых продуктов – 0,12 мкЗв/ч, цех выпечки булочных изделий – 0,09 мкЗв/ч, обеденный зал на 120 посадочных мест и буфет – 0,15 мкЗв/ч, овощной цех – 0,14 мкЗв/ч, мясной цех – 0,11 мкЗв/ч, цех холодных закусок – 0,13 мкЗв/ч, горячий цех – 0,08 мкЗв/ч, склад для суточного хранения пищевых продуктов (2-ой этаж) – 0,13 мкЗв/ч, моечное отделение кухонной и столовой посуды – 0,12 мкЗв/ч. Средняя мощность экспозиционной дозы составила $0,11 \pm 0,03$ мкЗв/ч. В ходе проверки на наличие радиоактивного загрязнения поверхности β -частиц и источника ИИ не обнаружено.

Выводы.

1. Планировка, санитарно-техническое благоустройство, оборудование и содержание столовой и буфетов соответствуют гигиеническим требованиям.

2. Средняя мощность экспозиционной дозы не превышает естественный фон в Республике Беларусь (0,18-0,2 мкЗв/ч), что свидетельствует об отсутствии радиоактивного загрязнения.

Литература:

1. Санитарно-эпидемиологические требования для объектов общественного питания : Санитарные нормы и правила ; утв. Постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь 10.02.0217 №12 (в ред. постановления М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 03.03.2017 № 20).

2. Денисова, Г.С. Пути совершенствования организации рационального питания студентов / Г.С. Денисова, Л.А. Березуцкая // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2017. – № 1 (4). – С. 73–84.

УДК 616-093-098

ИНТЕНСИВНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ МИКРОБНЫХ БИОПЛЕНОК ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ВЫДЕЛЕННЫМИ У ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ

Земко В.Ю.,¹ Окулич В.К.,¹ Корнилов А.В.,¹ Аверченкова А.В.,¹ Дзядзько А.М.²

¹ УО «Витебский государственный медицинский университет»,¹

² ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии», г. Минск²

Введение. Микроорганизмы, участвующие в патологических процессах, существуют в виде сложных микробных сообществ. В составе биопленок бактерии длительно сохраняются в организме хозяина и становятся устойчивыми к действию различных антибактериальных факторов. Способность к формированию биопленки (БП) определяется не только видом возбудителя, но также и характером инфекционного процесса, в котором участвует данный микроорганизм [1].

Цель. Изучить интенсивность формирования микробных биопленок штаммами *Acinetobacter spp*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus spp.*, *Proteus mirabilis*, выделенными у пациентов в гинекологическом отделении, отделении торакальной хирургии и в отделении реанимации (РАО).

Материал и методы. В исследование включено 583 клинических изолята: 161 (27,6%) изолят *Staphylococcus spp.*, 135 (23,1%) изолятов *Klebsiella pneumoniae*, 106 (18,2%) изолятов *Acinetobacter spp*, 103 (17,7%) *Pseudomonas aeruginosa*, 69 (11,8%) изолятов *Escherichia coli*, 9 (1,5%) изолятов *Proteus mirabilis*, выделенных от 368 пациентов, госпитализированных в Витебскую областную клиническую больницу и 215 – в Витебский городской роддом № 2.

В исследовании использовали суточные культуры, выращенные на агаре Мюллера-Хинтона (HiMedia, Индия). Для количественного учета интенсивности пленкообразования из суточных культур исследуемых штаммов в стерильном бульоне Мюллера-Хинтона готовили взвесь с оптической плотностью 0,5 МакФарланд. Вносили по 150 мкл бактериальной суспензии в лунки 96-луночного плоскодонного полистиролового планшета и инкубировали в течение 48 часов при 37°C, после чего бульонную культуру осторожно удаляли с помощью автоматической мойки, четырехкратно добавляя по 150 мкл дистиллированной воды в лунки планшета. Далее проводили индикацию биопленки с использованием 0,25% раствора кристаллического фиолетового по ранее разработанному